

ВЕДЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ОСНОВНИМИ СИМПТОМАМИ ТА СИНДРОМАМИ В ГЕМАТОЛОГІЧНІЙ КЛІНІЦІ

- **Тема 27. Ведення хворого з анемією**
- **Тема 28. Ведення хворого
лімфаденопатією**
- **Тема 29. Ведення хворого з лейкоцитозом
та лейкопенією**

Тест 1.1.

Пацієнт віком 28 років скаржиться, що протягом декількох місяців поступово збільшуються лімфатичні вузли на шиї. Із анамнезу відомо, що тиждень тому, після переохолодження, з'явилась профузна нічна пітливість, нічне підвищення температури тіла до 39,5 °С, свербіж шкіри. Об'єктивно: шийні лімфатичні вузли збільшені до 1,5–2 см в діаметрі, щільні, спаяні між собою. За результатами рентгенологічного дослідження виявлено: значне розширення передньо-верхнього середостіння.

Який найімовірніший діагноз?

Тест 1.2.

Пацієнт віком 28 років скаржиться, що протягом декількох місяців **поступово збільшуються лімфатичні вузли на шії**. Із анамнезу відомо, що тиждень тому, після переохолодження, з'явилась профузна нічна пітливість, нічне підвищення температури тіла до 39,5 °С, свербіж шкіри. Об'єктивно: **шийні лімфатичні вузли збільшені до 1,5–2 см в діаметрі, щільні, спаяні між собою**. За результатами рентгенологічного дослідження виявлено: **значне розширення передньо-верхнього середостіння**. Який найімовірніший діагноз?

- А. Лімфогранулематоз
- В. Лімфосаркома
- С. Злоякісна лімфома
- Д. Туберкульоз лімфатичних вузлів
- Е. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

Тест 1.3.

- A. Лімфогранулематоз
- B. Лімфосаркома
- C. Злоякісна лімфома
- D. Туберкульоз лімфатичних вузлів
- E. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

Тест 2.1.

Пацієнт віком 35 років скаржиться на слабкість, свербіж, підвищення температури тіла до 37,5 °С, біль у лівому та правому підребер'ї, збільшення лімфовузлів. За результатами загального аналізу крові спостерігається: нейтрофільний лейкоцитоз, лімфоцитопенія, анемія, прискорена ШЗЕ. Під час біопсії лімфатичного вузла виявлено: поліморфноклітинні гранулеми та клітини Березовського-Штернберга.

Який найімовірніший діагноз?

Тест 2.2.

Пацієнт віком 35 років скаржиться на слабкість, свербіж, підвищення температури тіла до 37,5 °С, біль у лівому та правому підребер'ї, **збільшення лімфовузлів**. За результатами загального аналізу крові спостерігається: нейтрофільний лейкоцитоз, **лімфоцитопенія**, анемія, прискорена ШЗЕ. Під час біопсії лімфатичного вузла виявлено: **поліморфноклітинні гранулеми та клітини Березовського-Штернберга**. Який найімовірніший діагноз?

- A. Лімфогранулематоз
- B. Мієломна хвороба
- C. Хронічний лімфолейкоз
- D. Хронічний лієлолейкоз
- E. Гострий лейкоз

Тест 2.3.

- A. Лімфогранулематоз
- B. Мієломна хвороба
- C. Хронічний лімфолейкоз
- D. Хронічний лієлолейкоз
- E. Гострий лейкоз

Тест 3.1.

Пацієнт віком 55 років скаржиться на головний біль, запаморочення, свербіж шкіри та кровоточивість з ясен. Об'єктивно спостерігається: шкіра з червоно-ціанотичним відтінком, спленомегалія. За результатами загального аналізу крові виявлено: еритроцити – $7,5 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 206 г/л, КП – 0.95, лейкоцити – $10,3 \times 10^9/\text{л}$, ШЗЕ – 2 мм/год.

Який найімовірніший діагноз?

Тест 3.2.

Пацієнт віком 55 років скаржиться на головний біль, запаморочення, свербіж шкіри та кровоточивість з ясен. Об'єктивно спостерігається: **шкіра з червоно-ціанотичним відтінком, спленомегалія**. За результатами загального аналізу крові виявлено: **еритроцити – $7,5 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб – 206 г/л, КП – 0.95, лейкоцити – $10,3 \times 10^9/\text{л}$, ШЗЕ – 2 мм/год**. Який найімовірніший діагноз?

- A. Еритремія
- B. Гострий мієлоїдний лейкоз
- C. Мієломна хвороба
- D. Хронічний мієлоїдний лейкоз
- E. Лімфогранулематоз

Тест 3.3.

- A. Еритремія
- B. Гострий мієлоїдний лейкоз
- C. Мієломна хвороба
- D. Хронічний мієлоїдний лейкоз
- E. Лімфогранулематоз

Тест 4.1.

У пацієнта віком 25 років спостерігаються виразково-некротичні зміни в ротовій порожнині, дифузна кровоточивість ясен, петехії та екхімози на шкірі. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити – $2,2 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 70 г/л, КП – 0,9, тромбоцити – $30 \times 10^9/\text{л}$, лейкоцити – $10 \times 10^{12}/\text{л}$, бласти – 36 %, паличкоядерні – 4 %, сегментоядерні нейтрофіли – 22 %, лімфоцити – 30 %, моноцити – 8%, ШЗЕ – 34 мм/год.

Який найімовірніший діагноз?

Тест 4.2.

У пацієнта, віком 25 років, спостерігаються виразково-некротичні зміни в ротовій порожнині, дифузна кровоточивість ясен, петехії та екхімози на шкірі. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити – $2,2 \times 10^{12}/\text{л}$, Нь – 70 г/л, КП – 0,9, тромбоцити – $30 \times 10^9/\text{л}$, лейкоцити – $10 \times 10^{12}/\text{л}$, бласти – 36 %, паличкоядерні – 4 %, сегментоядерні нейтрофіли – 22 %, лімфоцити – 30 %, моноцити – 8%, ШЗЕ – 34 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гострий лейкоз
- B. Гострий тонзиліт
- C. Гострий лімфаденіт
- D. Лімфома
- E. Хронічний лейкоз

Тест 4.3.

- A. Гострий лейкоз
- B. Гострий тонзиліт
- C. Гострий лімфаденіт
- D. Лімфома
- E. Хронічний лейкоз

Тест 5.1.

Пацієнт віком 62 роки скаржиться на слабкість, втомлюваність і парестезії в кінцівках. Із анамнезу відомо, що 3 роки тому зроблено резекцію шлунку з приводу виразкової хвороби. Об'єктивно спостерігається: язик малинового кольору, «шліфований», хиткість у позі Ромберга. За результатами аналізу кров виявлено: еритроцити – $2,5 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 96 г/л, КП – 1,3, макроцитоз. **Який найімовірніший діагноз?**

Тест 5.2.

Пацієнт, віком 62 роки, скаржиться на слабкість, втомлюваність і парестезії в кінцівках. Із анамнезу відомо, що 3 роки тому зроблено резекцію шлунку з приводу виразкової хвороби. Об'єктивно спостерігається: язик малинового кольору, «шліфований», хиткість у позі Ромберга. За результатами аналізу кров виявлено: еритроцити – $2,5 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб – 96 г/л, КП – 1,3, макроцитоз. Який найімовірніший діагноз?

- A. В12-дефіцитна анемія
- B. Залізодефіцитна анемія
- C. Гемолітична анемія
- D. Метастази раку шлунка в печінку
- E. Пухлина головного мозку

Тест 5.3.

- A. В12-дефіцитна анемія
- B. Залізодефіцитна анемія
- C. Гемолітична анемія
- D. Метастази раку шлунка в печінку
- E. Пухлина головного мозку

Тест 6.1.

Пацієнтка, віком 40 років, скаржиться на слабкість та швидку втомлюваність. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися протягом року. Близько місяця тому приєдналась важкість у лівому підребер'ї та пітливість, t підвищилась до $37,5^{\circ}\text{C}$ і почала втрачати вагу. Об'єктивно: стан середньої важкості, блідість шкірних покривів з петехіальним висипом. Лімфатичні вузли не збільшені, легені та серце без особливостей. Гепатоспленомегалія. Щільна та помірно болюча селезінка. За результатами аналізу крові: еритроцити – $3,0 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 110 г/л, КП – 1,1, лейкоцити – $50 \times 10^{12}/\text{л}$, базофіли – 3%, еозинофіли – 6 %, мієлоцити – 10%, паличкоядерні – 19%, сегментоядерні – 17 %, лімфоцити – 22 %, тромбоцити – $105 \times 10^9/\text{л}$, бластні клітини – 23 %, ШОЕ – 32 мм/год. **Який найімовірний діагноз?**

Тест 6.2.

Пацієнтка, віком 40 років, скаржиться на слабкість та швидку втомлюваність. Із анамнезу: скарги з'явилися протягом року. Близько місяця тому приєдналась важкість у лівому підребер'ї та пітливість, t підвищилась до $37,5\text{ }^{\circ}\text{C}$ і почала втрачати вагу. Об'єктивно: стан середньої важкості, **блідість шкірних покривів з петехіальним висипом**. Лімфатичні вузли не збільшені, легені та серце без особливостей. **Гепатоспленомегалія. Щільна та помірно болюча селезінка.** За результатами аналізу крові: еритроцити – $3,0 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 110 г/л, КП – 1,1, лейкоцити – $50 \times 10^9/\text{л}$, базофіли – 3%, еозинофіли – 6 %, **мієлоцити – 10%, паличкоядерні – 19%, сегментоядерні – 17 %**, лімфоцити – 22 %, тромбоцити – $105 \times 10^9/\text{л}$, **бластні клітини – 23 %**, ШОЕ – 32 мм/год. Який найімовірні діагноз?

- A. Хронічний мієлоїдний лейкоз
- B. Хронічний моноцитарний лейкоз
- C. Гострий лімфобластний лейкоз
- D. Лімфогранулематоз
- E. Еритролейкоз

Тест 6.3.

- A. Хронічний мієлоїдний лейкоз
- B. Хронічний моноцитарний лейкоз
- C. Гострий лімфобластний лейкоз
- D. Лімфогранулематоз
- E. Еритролейкоз

Тест 7.1.

Пацієнт, віком 64 роки, скаржиться на слабкість і пітливість, що наростали протягом 3-х місяців. З анамнезу відомо, що часто хворіє застудними захворюваннями. Об'єктивно: пальпуються шийні та пахові лімфатичні вузли, розміром до горіха, м'якої консистенції, безболісні. Печінка +2 см. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити $4,1 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 123 г/л, КП – 0,9, лейкоцити – $41 \times 10^9/\text{л}$, еозинофіли – 1 %, паличкоядерні – 2 %, сегментоядерні – 21 %, лімфоцити – 74 %, моноцити – 2 %, ШЗЕ – 40 мм/год, тромбоцити $220 \times 10^9/\text{л}$, тіні Боткіна–Гумпрехта.

Який найімовірніший діагноз?

Тест 7.2.

Пацієнт, віком 64 роки, скаржиться на **слабкість і пітливість, що наростали протягом 3-х місяців**. З анамнезу відомо, що часто хворіє застудними захворюваннями. Об'єктивно: пальпуються **шийні та пахові лімфатичні вузли розміром до горіха, м'якої консистенції, безболісні**. Печінка **+2 см**. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити $4,1 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 123 г/л, КП – 0,9, **лейкоцити – $41 \times 10^9/\text{л}$** , еозинофіли – 1 %, паличкоядерні – 2 %, **сегментоядерні – 21 %, лімфоцити – 74 %**, моноцити – 2 %, ШЗЕ – 40 мм/год, тромбоцити $220 \times 10^9/\text{л}$, **тіні Боткіна–Гумпрехта**. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хронічний лімфолейкоз
- B. Інфекційний моноклеоз
- C. Лімфосаркома
- D. Лімфогранульоматоз
- E. Хронічний мієлолейкоз

Тест 7.3.

- A. Хронічний лімфолейкоз
- B. Інфекційний мононуклеоз
- C. Лімфосаркома
- D. Лімфогранульоматоз
- E. Хронічний мієлолейкоз

Тест 8.1.

Пацієнт, віком 24 роки, скаржиться на наростаючий головний біль, загальну слабкість, запаморочення, кровоточивість (носові кровотечі, геморагії на шкірі і слизових оболонках). Із анамнезу відомо, що хворіє упродовж 2 місяців. Об'єктивно спостерігається: лімфатичні вузли, печінка та селезінка не збільшені. За результатами аналізу крові виявлено: Нв – 50 г/л, еритроцити – $1,6 \times 10^{12}$ /л, КП – 1,0, лейкоцити - $2,0 \times 10^9$ /л, паличкоядерні – 1 %, сегментоядерні – 35 %, еозинофіли – 1 %, базофіли – 1 %, лімфоцити – 10 %, моноцити – 4 %, тромбоцити – 30×10^9 /л.

Який найімовірніший діагноз?

Тест 8.2.

Пацієнт, віком 24 роки, скаржиться на наростаючий головний біль, загальну слабкість, запаморочення, **кровоточивість (носові кровотечі, геморагії на шкірі і слизових оболонках)**. Із анамнезу відомо, що **хворіє упродовж 2 місяців**. Об'єктивно спостерігається: лімфатичні вузли, печінка та селезінка не збільшені. За результатами аналізу крові виявлено: **Нв – 50 г/л, еритроцити – $1,6 \times 10^{12}$ /л, КП – 1,0, лейкоцити – $2,0 \times 10^9$ /л, паличкоядерні – 1 %, сегментоядерні – 35 %, еозинофіли – 1 %, базофіли – 1 %, лімфоцити – 10 %, моноцити – 4 %, тромбоцити – 30×10^9 /л**. Який найімовірніший діагноз?

- A. Апластична анемія
- B. Залізодефіцитна анемія
- C. Гемолітична анемія
- D. Гострий лейкоз
- E. В12-дефіцитна анемія

Тест 8.3.

- A. Апластична анемія
- B. Залізодефіцитна анемія
- C. Гемолітична анемія
- D. Гострий лейкоз
- E. В12-дефіцитна анемія

Тест 9.1.

Пацієнт скаржиться на кровоточивість ясен, підвищення температури тіла до 38 °С, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2 тижнів. Об'єктивно спостерігається: крововиливи на шкірі, пальпуються збільшені підщелепні, аксилярні, пахові лімфовузли. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити – $2,1 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 120/л, лейкоцити – $18,6 \times 10^9/\text{л}$, еозинофіли – 1 %, паличкоядерні – 2 %, сегментоядерні – 9 %, лімфоцити – 5 %, моноцити – 3 %, бластні клітини – 80 %, ШЗЕ – 36 мм/год.

Який найімовірніший діагноз?

Тест 9.2.

Пацієнт скаржиться на **кровоточивість ясен, підвищення температури тіла до 38 °С**, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2 тижнів. Об'єктивно спостерігається: **крововиливи на шкірі, пальпуються збільшені підщелепні, аксилярні, пахові лімфовузли**. За результатами аналізу крові виявлено: **еритроцити – $2,1 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб – 120/л, лейкоцити – $18,6 \times 10^9/\text{л}$, еозинофіли – 1 %, паличкоядерні – 2 %, сегментоядерні – 9 %, лімфоцити – 5 %, моноцити – 3 %, бластні клітини – 80 %, ШЗЕ – 36 мм/год**. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гострий лейкоз
- B. Геморагічна анемія
- C. Хронічний лейкоз
- D. В12-дефіцитна анемія
- E. Геморагічний васкуліт

Тест 9.3.

- A. Гострий лейкоз
- B. Геморагічна анемія
- C. Хронічний лейкоз
- D. B12-дефіцитна анемія
- E. Геморагічний васкуліт

Тест 10.1.

Пацієнт, віком 46 років, скаржиться на відчуття пощипування язика, задишку, прискорене серцебиття, спотворення смаку, поколювання в кінчиках пальців. Об'єктивно: шкіра бліда з лимонним відтінком, набряклість обличчя, лакований язик, t – $37,5\text{ }^{\circ}\text{C}$, ЧСС – 125/хв, АТ – 140/80 мм рт. ст., серцеві тони приглушені, систолічний шум над верхівкою, гепатоспленомегалія. За результатами аналізу крові: еритроцити – $2,2 \times 10^9/\text{л}$, Hb – 65 г/л, КП – 1,2, лейкоцити – $2,7 \times 10^9/\text{л}$, мегалобласти, кільця Кебота, тільця Жолі.

Який найімовірніший діагноз?

Тест 10.2.

Пацієнт, віком 46 років, скаржиться на **відчуття пощипування язика, задишку, прискорене серцебиття, спотворення смаку, поколювання в кінчиках пальців**. Об'єктивно: шкіра бліда з лимонним відтінком, набряклість обличчя, **лакований язик**, t – $37,5\text{ }^{\circ}\text{C}$, ЧСС – 125/хв, АТ – 140/80 мм рт. ст., серцеві тони приглушені, систолічний шум над верхівкою, **гепатоспленомегалія**. За результатами аналізу крові: **еритроцити – $2,2 \times 10^9/\text{л}$, Нб – 65 г/л, КП – 1,2, лейкоцити – $2,7 \times 10^9/\text{л}$, мегалобласти, кільця Кебота, тільця Жолі**. Який найімовірніший діагноз?

- А. В12-фолієводефіцитна анемія
- В. Вірусний гепатит А
- С. Гемолітична анемія
- Д. Синдром Жильбера
- Е. Апластична анемія

Тест 10.3.

- A. В12-фолієводефіцитна анемія
- B. Вірусний гепатит А
- C. Гемолітична анемія
- D. Синдром Жильбера
- E. Апластична анемія

Тест 11.1.

Пацієнтка, віком 56 років, скаржиться на збільшення шийних лімфовузлів, загальну слабкість, задишку під час фізичного навантаження, кашель. Об'єктивно спостерігається: збільшення шийних та підпахвинних лімфовузлів, печінки. Під час рентгенологічного дослідження виявлено: розширення коренів легень. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити – $2,5 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 100 г/л, лейкоцити – $55 \times 10^9/\text{л}$, еозинофіли – 1 %, паличкоядерні – 2 %, сегментоядерні – 19 %, лімфоцити 78 %, клітини Боткіна–Гумпрехта, ШЗЕ – 45 мм/год.

Який найімовірніший діагноз?

Тест 11.2.

Пацієнтка, віком 56 років, скаржиться на **збільшення шийних лімфовузлів**, загальну слабкість, задишку під час фізичного навантаження, кашель. Об'єктивно спостерігається: **збільшення шийних та підпахвинних лімфовузлів, печінки**. Під час рентгенологічного дослідження виявлено: **розширення коренів легень**. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити – **$2,5 \times 10^{12}/\text{л}$** , Hb – **100 г/л**, лейкоцити – **$55 \times 10^9/\text{л}$** , еозинофіли – 1 %, паличкоядерні – 2 %, сегментоядерні – 19 %, лімфоцити 78 %, **клітини Боткіна–Гумпрехта**, ШЗЕ – 45 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хронічний лімфоцитарний лейкоз
- B. Туберкульоз легень
- C. Лімфогранулематоз
- D. Рак легень
- E. Інфекційний мононуклеоз

Тест 11.3.

- A. Хронічний лімфоцитарний лейкоз
- B. Туберкульоз легень
- C. Лімфогранулематоз
- D. Рак легень
- E. Інфекційний мононуклеоз

Тест 12.1.

Пацієнт, віком 28 років, скаржиться на слабкість, субфебрилітет, кровоточивість ясен, біль у кістках. Із анамнезу відомо, що часто хворіє на гострий тонзиліт. Об'єктивно: блідість шкіри та слизових оболонок, стерналгія, печінка – +2 см, селезінка – +5 см, неболюча. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити – $2,7 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 80 г/л, лейкоцити – $3 \times 10^9/\text{л}$, еозинофіли – 4 %, базофіли – 5 %, бласти – 4 %, паличкоядерні – 2 %, сегментоядерні – 17 %, лімфоцити – 29 %, мієлоцити – 25 %, промієлоцити – 12 %, моноцити 2 %, тромбоцити – $80 \times 10^9/\text{л}$, ШЗЕ – 57 мм/год.

Який найімовірніший діагноз?

Тест 12.2.

Пацієнт, віком 28 років, скаржиться на слабкість, субфебрилітет, кровоточивість ясен, біль у кістках. Із анамнезу відомо, що часто хворіє на гострий тонзиліт. Об'єктивно: блідість шкіри та слизових оболонок, стерналгія, печінка +2 см, селезінка +5 см, не болюча. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити – $2,7 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб – 80 г/л, лейкоцити – $3 \times 10^9/\text{л}$, еозинофіли – 4 %, базофіли – 5 %, бласти – 4 %, паличкоядерні – 2 %, сегментоядерні – 17 %, лімфоцити – 29 %, мієлоцити – 25 %, промієлоцити – 12 %, моноцити 2 %, тромбоцити – $80 \times 10^9/\text{л}$, ШЗЕ – 57 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хронічний мієлоїдний лейкоз
- B. Лімфогранулематоз
- C. Гострий лімфобластний лейкоз
- D. Гострий мієлоїдний лейкоз
- E. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

Тест 12.3.

- A. Хронічний мієлоїдний лейкоз
- B. Лімфогранулематоз
- C. Гострий лімфобластний лейкоз
- D. Гострий мієлоїдний лейкоз
- E. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

Тест 13.1.

Жінка 56-ти років, звернулася до лікаря зі скаргами на підвищення температури до 38,5 °С, підвищену пітливість вночі та збільшення лімфовузлів в лівій пахвовій та лівій надключичній ділянках. У сімейному анамнезі: рак молочної залози у бабусі. При фізикальному обстеженні: в зазначених ділянках пальпуються збільшені, безболісні, щільні лімфовузли. При рентгенологічному дослідженні органів грудної порожнини розширення тіні середостіння за рахунок збільшених лімфовузлів. Після ексцизійної біопсії лімфовузла надключичної ділянки, виявлені атипові багатоядерні клітини Рід–Штернберга.

Який діагноз є найбільш імовірним?

Тест 13.2.

Жінка 56-ти років, звернулася до лікаря зі скаргами на підвищення температури до 38,5 °С, підвищену пітливість вночі та збільшення лімфовузлів в лівій пахвовій та лівій надключичній ділянках. У сімейному анамнезі: рак молочної залози у бабусі. При фізикальному обстеженні: в зазначених ділянках пальпуються збільшені, безболісні, щільні лімфовузли. При рентгенологічному дослідженні органів грудної порожнини розширення тіні середостіння за рахунок збільшених лімфовузлів. Після ексцизійної біопсії лімфовузла надключичної ділянки, виявлені атипові багатоядерні клітини Рід–Штернберга. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Лімфома Ходжкіна
- B. Туберкульоз
- C. Інфекційний мононуклеоз
- D. Метастази раку молочної залози
- E. Бронхогенна карцинома

Тест 13.3.

- A. Лімфома Ходжкіна
- B. Туберкульоз
- C. Інфекційний мононуклеоз
- D. Метастази раку молочної залози
- E. Бронхогенна карцинома

Тест 14.1.

Пацієнтка 40-ка років хворіє на фіброміому матки. Протягом останніх 10 років зазначає тривалі рясні менструації. Скарги на слабкість, серцебиття, задишку під час фізичного навантаження, зниження працездатності. Об'єктивно: шкіра бліда, суха, спостерігаються ламкість нігтів, зниження сили м'язів, атрофія сосочків язика. ЧСС – 96/хв. Систолічний шум над верхівкою серця. Еритроцити – $2,6 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб – 70 г/л, КП – 0,7, ретикулоцити – 1,2, лейкоцити – $4,6 \times 10^9/\text{л}$, тромбоцити – $170 \times 10^9/\text{л}$.

Яке захворювання може бути у пацієнтки?

Тест 14.2.

Пацієнтка 40-ка років, хворіє на фіброміому матки. Протягом останніх 10 років зазначає тривалі рясні менструації. Скарги на слабкість, серцебиття, задишку під час фізичного навантаження, зниження працездатності. Об'єктивно: шкіра бліда, суха, спостерігаються ламкість нігтів, зниження сили м'язів, атрофія сосочків язика. ЧСС – 96/хв. Систолічний шум над верхівкою серця. Еритроцити – $2,6 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб – 70 г/л, КП – 0,7, ретикулоцити – 1,2, лейкоцити – $4,6 \times 10^9/\text{л}$, тромбоцити – $170 \times 10^9/\text{л}$. Яке захворювання може бути у пацієнтки?

- А. Хронічна постгеморагічна анемія
- В. Таласемія
- С. Гіпопластична анемія
- Д. Залізодефіцитна анемія
- Е. Гостра анемія

Тест 14.3.

- A. Хронічна постгеморагічна анемія
- B. Таласемія
- C. Гіпопластична анемія
- D. Залізодефіцитна анемія
- E. Гостра анемія

Тест 15.1.

Пацієнтка 20-ти років проходить лікування з приводу анемії (Hb – 72 г/л). Півтора роки тому після мимовільного викидня, в терміні 16 тижнів та крововтрати, відзначає зниження пам'яті, втомлюваність, втрату апетиту, сухість шкіри, ламкість нігтів, набряклість, порушення менструальної функції. Об'єктивно: АТ – 80/55 мм рт. ст., пульс – 54/хв., зріст – 168 см, вага – 48 кг, гіпоплазія статевих органів.

Призначення якого з перерахованих препаратів буде найбільш доречним цій пацієнтці?

Тест 15.1.

Пацієнтка 20-ти років, проходить лікування з приводу анемії (**НЬ – 72 г/л**). Півтора роки тому, після мимовільного викидня, в терміні 16 тижнів та крововтрати, відзначає **зниження пам'яті, втомлюваність, втрату апетиту, сухість шкіри, ламкість нігтів, набряклість, порушення менструальної функції**. Об'єктивно: **АТ – 80/55 мм рт. ст., пульс – 54/хв., зріст – 168 см, вага – 48 кг, гіпоплазія статевих органів**. Призначення якого з перерахованих препаратів буде найбільш доречним цій пацієнтці?

- A. Гідрокортизон
- B. Гідроксихлорохін
- C. Імуноглобулін людини нормальний
- D. Інфліксимаб
- E. Метотрексат

Тест 15.1.

- A. Гідрокортизон
- B. Гідроксихлорохін
- C. Імуноглобулін людини нормальний
- D. Інфліксимаб
- E. Метотрексат

Тест 16.1.

Хворий 31-го року звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення лімфовузлів зліва, над ключицею. Біль у грудях та животі, свербіння шкіри вночі. Хворіє протягом року. Об'єктивно: пальпуються збільшені не болючі лімфовузли зліва в надключичній ділянці. Печінка і селезінка не збільшені. В крові: Нb – 70 г/л, лейкоцити – $19,6 \times 10^9$ /л, еоз. – 1 %, п/я – 8 %, с/я – 83 %, лімф. – 2 %, мон. – 6 %, ШЗЕ – 55 мм/год, тромбоцити – 58×10^9 /л. На Ro-графії грудної порожнини: на верхівці правої легені визначається інфільтрат, який контрастує з легеневою тканиною.

Які дослідження найбільш доцільно провести для підтвердження діагнозу?

Тест 16.2.

Хворий 31-го року, звернувся до лікаря зі скаргами на **збільшення лімфовузлів зліва, над ключицею**. Біль у грудях та животі, свербіння шкіри вночі. Хворіє протягом року. Об'єктивно: пальпуються **збільшені неболючі лімфовузли зліва в надключичній ділянці**. Печінка і селезінка не збільшені. В крові: **Нв – 70 г/л, лейкоцити – $19,6 \times 10^9$ /л, еоз. – 1 %, п/я – 8 %, с/я – 83 %, лімф. – 2 %, мон. – 6 %, ШЗЕ – 55 мм/год, тромбоцити – 58×10^9 /л**. На Ро-графії грудної порожнини: **на верхівці правої легені визначається інфільтрат, який контрастує з легеневою тканиною**. Які дослідження найбільш доцільно провести для підтвердження діагнозу?

- А. Біопсія лімфовузла
- В. Аналіз сечі на білок Бенс-Джонса
- С. Стернальна пункція
- Д. Рентгенологічне дослідження шлунку
- Е. Трепанобіопсія

Тест 16.3.

A. Біопсія лімфовузла

B. Аналіз сечі на білок Бенс-Джонса

C. Стернальна пункція

D. Рентгенологічне дослідження шлунку

E. Трепанобіопсія

Тест 17.1.

Хворий 20-ти років пройшов курс поліхіміотерапії за схемою ВАМП з приводу гострого лімфобластного лейкозу.

Яка морфологічна картина кісткового мозку може свідчити про настання ремісії?

Тест 17.2.

Хворий 20-ти років пройшов курс поліхіміотерапії за схемою **ВАМП** з приводу гострого лімфобластного лейкозу. Яка морфологічна картина кісткового мозку може свідчити про настання ремісії?

- A. Вміст бластних клітин до 5 %
- B. Відсутність бластних клітин
- C. Вміст бластних клітин до 1 %
- D. Вміст бластних клітин до 15 %
- E. Вміст бластних клітин до 10 %

Тест 17.3.

- A. Вміст бластних клітин до 5 %
- B. Відсутність бластних клітин
- C. Вміст бластних клітин до 1 %
- D. Вміст бластних клітин до 15 %
- E. Вміст бластних клітин до 10 %

Тест 18.1.

Жінка 37-ми років, звернулась до лікаря зі скаргами на слабкість, швидку стомлюваність, запаморочення, поганий апетит, утруднене ковтання їжі. В анамнезі: під час вагітності (5 років тому) в хворої відзначалося зниження Нь до 86 г/л. При лабораторному дослідженні: в загальному аналізі крові: еритроцити – $3,4 \times 10^{12}/\text{л}$, Нь – 70 г/л, КП – 0,6, ретикулоцити – 2 %, лейкоцити – $4,7 \times 10^9/\text{л}$, еоз. – 2%, п/я – 3 %, с/я – 64 %, лімф. – 26 %. мон. – 5 %, ШЗЕ – 40 мм/год. Сироваткове залізо – 6,3 мкмоль/л.

Який діагноз є найбільш імовірним?

Тест 18.2.

Жінка 37-ми років, звернулась до лікаря зі скаргами на слабкість, швидку стомлюваність, запаморочення, поганий апетит, утруднене ковтання їжі. В анамнезі: **під час вагітності** (5 років тому) в хворої відзначалося **зниження Нь** до 86 г/л. При лабораторному дослідженні: в загальному аналізі крові: **еритроцити – $3,4 \times 10^{12}/\text{л}$, Нь – 70 г/л, КП – 0,6, ретикулоцити – 2 %**, лейкоцити – $4,7 \times 10^9/\text{л}$, еоз. – 2%, п/я – 3 %, с/я – 64 %, лімф. – 26 %. мон. – 5 %, ШЗЕ – 40 мм/год. Сироваткове залізо – 6,3 мкмоль/л. Який діагноз є найбільш імовірним?

- А. Залізодефіцитна анемія
- В. Анемія Мінковського-Шоффара
- С. Аутоімунна гемолітична анемія
- Д. Фолієводефіцитна анемія
- Е. Гіпопластична анемія

Тест 18.3.

- A. Залізодефіцитна анемія
- B. Анемія Мінковського-Шоффара
- C. Аутоімунна гемолітична анемія
- D. Фолієводефіцитна анемія
- E. Гіпопластична анемія

Тест 19.1.

При проведенні профогляду робітниць промислового підприємства була виявлена група жінок з лабораторно підтвердженою залізодефіцитною анемією.

Окрім медикаментозного лікування, які продукти, як основні носії засвоюваного заліза, повинен рекомендувати лікар для споживання?

Тест 19.2.

При проведенні профогляду робітниць промислового підприємства була виявлена група жінок з лабораторно підтвердженою **залізодефіцитною анемією**. Окрім медикаментозного лікування, які продукти, як основні носії засвоюваного заліза, повинен рекомендувати лікар для споживання?

- A. М'ясо та м'ясопродукти
- B. Овочі та фрукти
- C. Молоко та молокопродукти
- D. Хліб та рибу
- E. Хліб та хлібобулочні вироби

Тест 19.3.

- A. М'ясо та м'ясопродукти
- B. Овочі та фрукти
- C. Молоко та молокопродукти
- D. Хліб та рибу
- E. Хліб та хлібобулочні вироби

Тест 20.1.

Пацієнтка віком 20 років скаржиться на слабкість, гарячку, збільшення надключичних лімфатичних вузлів, свербіж шкірних покривів, профузну нічну пітливість, втрату маси тіла на 10 кг за останні 3 місяці.

Яке обстеження є найінформативнішим у постановці діагнозу?

Тест 20.2.

Пацієнтка віком **20 років**, скаржиться на слабкість, гарячку, **збільшення надключичних лімфатичних вузлів**, свербіж шкірних покривів, профузну нічну пітливість, **втрату маси тіла** на 10 кг за останні 3 місяці. Яке обстеження є найінформативнішим у постановці діагнозу?

- A. Біопсія лімфатичного вузла
- B. Пункція лімфатичного вузла
- C. УЗД лімфатичного вузла
- D. Комп'ютерна томографія шиї

Тест 20.3.

- A. Біопсія лімфатичного вузла
- B. Пункція лімфатичного вузла
- C. УЗД лімфатичного вузла
- D. Комп'ютерна томографія шиї
- E. Рентгеноскопія шлунка

Тест 21.1.

Пацієнтка, віком 35 років, скаржиться на загальну слабкість, схуднення, відчуття дискомфорту в ділянці лівого підребер'я, підвищення t до 38°C , пітливість. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки бліді, гепатоспленомегалія. За результатами загального аналізу крові виявлено: еритроцити – $3,96 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 100 г/л, лейкоцити – $130 \times 10^9/\text{л}$, базофіли – 4 %, еозинофіли – 7 %, мієлобласти – 2 %, промієлоцити – 8 %, мієлоцити – 14 %, юні – 6 %, п/я – 12 %, с/я – 23 %, лімфоцити – 24 %, тромбоцити – $640 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ – 36 мм/год.

Який найімовірніший діагноз?

Тест 21.2.

Пацієнтка, віком 35 років, скаржиться на загальну слабкість, схуднення, відчуття дискомфорту в ділянці лівого підребер'я, підвищення t до 38°C , пітливість. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки бліді, **гепатоспленомегалія**. За результатами загального аналізу крові виявлено: еритроцити – $3,96 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 100 г/л, **лейкоцити – $130 \times 10^9/\text{л}$, базофіли – 4 %, еозинофіли – 7 %, мієлобласти – 2 %, промієлоцити – 8 %, мієлоцити – 14 %, юні – 6 %, п/я – 12 %, с/я – 23 %, лімфоцити – 24 %, тромбоцити – $640 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ – 36 мм/год.** Який найімовірніший діагноз?

- A. Хронічний мієлоїдний лейкоз
- B. Гострий мієлоїдний лейкоз
- C. Хронічний лімфоцитарний лейкоз
- D. Еритролейкоз
- E. Агранулоцитоз

Тест 21.3.

- A. Хронічний мієлоїдний лейкоз
- B. Гострий мієлоїдний лейкоз
- C. Хронічний лімфоцитарний лейкоз
- D. Еритролейкоз
- E. Агранулоцитоз

Тест 22.1.

Пацієнтка віком 18 років скаржиться на слабкість, запаморочення, зниження апетиту та менорагію. Об'єктивно спостерігається: на шкірі верхніх кінцівок петехії різного кольору. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін – 105 г/л, еритроцити – $3,2 \times 10^{12}/\text{л}$, КП – 0,95, тромбоцити – $20 \times 10^9/\text{л}$. Час зсідання крові за Лі-Уайтом 5 хв, тривалість кровотечі за Дюком – 14 хв.

Який найімовірніший діагноз?

Тест 22.2.

Пацієнтка віком 18 років скаржиться на слабкість, запаморочення, зниження апетиту та **менорагії**. Об'єктивно спостерігається: на шкірі верхніх кінцівок **петехії різного кольору**. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін – 105 г/л, еритроцити – $3,2 \times 10^{12}/\text{л}$, КП – 0,95, **тромбоцити – $20 \times 10^9/\text{л}$** . **Час зсідання крові за Лі-Уайтом 5 хв, тривалість кровотечі за Дюком – 14 хв.** Який найімовірніший діагноз?

- A. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- B. Геморагічний діатез
- C. Гемофілія
- D. Залізодефіцитна анемія
- E. Хвороба Маркіафана-Мікеллі

Тест 22.3.

- A. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- B. Геморагічний діатез
- C. Гемофілія
- D. Залізодефіцитна анемія
- E. Хвороба Маркіафана-Мікеллі

Тест 23.1.

Хвора 64-х років скаржиться на загальну слабкість, шум у голові, осиплість голосу. Об'єктивно: блідість з жовтяничним відтінком, язик червоний зі згладженими сосочками, асиметрія тактильної і больової чутливості. Пульс – 120/хв., артеріальний тиск – 80/50 мм рт. ст. Пальпується селезінка. У крові: НЬ – 58 г/л, еритроцити – $1,2 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоцити – $2,8 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити – $140 \cdot 10^9$ /л, швидкість осідання еритроцитів – 17 мм/год, анізоцитоз, пойкилоцитоз – виражені (++).

Яке дослідження буде вирішальним у з'ясуванні генезу анемії?

Тест 23.2.

Хвора 64-х років скаржиться на загальну слабкість, шум у голові, осиплість голосу. Об'єктивно: блідість з жовтяничним відтінком, язик червоний зі згладженими сосочками, асиметрія тактильної і больової чутливості. Пульс – 120/хв., артеріальний тиск – 80/50 мм рт. ст. Пальпується селезінка. У крові: НЬ – 58 г/л, еритроцити – $1,2 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоцити – $2,8 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити – $140 \cdot 10^9$ /л, швидкість осідання еритроцитів - 17 мм/год, анізоцитоз, пойкилоцитоз – виражені (++) . Яке дослідження буде вирішальним у з'ясуванні генезу анемії?

- А. Стернальна пункція
- В. Пряма проба Кумбса
- С. Непряма проба Кумбса
- Д. Люмбальна пункція
- Е. Фіброгастроскопія

Тест 23.3.

- A. Стернальна пункція
- B. Пряма проба Кумбса
- C. Непряма проба Кумбса
- D. Люмбальна пункція
- E. Фіброгастроскопія

Тест 24.1.

Чоловік 45 років скаржиться на втрату апетиту, запаморочення, виражену загальну слабкість, субфебрильну температуру. Шкіра бліда, синці на тулубі та кінцівках. ЗАК: ер. – $2,9 \times 10^{12}/\text{л}$, Нв – 96 г/л, КП. – 0,98, ретикулоцити – 0,02 %, Л. – $2,9 \times 10^9/\text{л}$, Тр. – $85 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ – 45 мм/год.

Яке додаткове дослідження є найбільш доцільним для верифікації діагнозу?

Тест 24.2.

Чоловік 45 років скаржиться на **втрату апетиту**, запаморочення, виражену загальну слабкість, **субфебрильну температуру**. Шкіра **бліда, синці на тулубі та кінцівках**. ЗАК: ер. – $2,9 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб – 96 г/л , КП. – $0,98$, ретикулоцити – $0,02 \%$, Л. – $2,9 \times 10^9/\text{л}$, **Тр. – $85 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ – 45 мм/год** . Яке додаткове дослідження є найбільш доцільним для верифікації діагнозу?

- А. Стернальна пункція
- В. Осмотична резистентність еритроцитів
- С. Коагулограма
- Д. Вміст В12 в крові
- Е. Рівень сироваткового заліза

Тест 24.3.

- A. Стернальна пункція
- B. Осмотична резистентність еритроцитів
- C. Коагулограма
- D. Вміст В12 в крові
- E. Рівень сироваткового заліза

Тест 25.1.

Чоловік 62 років скаржиться на слабкість, жар у язиці, заніміння нижніх кінцівок. Об'єктивно встановлено: шкіра бліда з субіктеричним відтінком, язик яскраво-червоний, смакові сосочки згладжені. Печінка +3 см. Під час гастроскопії виявлена атрофія слизової оболонки. У крові виявлено: еритроцити – $1,2 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 56 г/л, КП – 1,4, макроцитоз, лейкоцити – $2,8 \times 10^9/\text{л}$, еозинофіли -2%, паличкоядерні -4%, сегментоядерні – 50 %, лімфоцити – 42 %, моноцити – 2 %, ретикулоцити – 0,1 %, тромбоцити – $120 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ – 36 мм/год, білірубін – 29 ммоль/л, непрямий – 26 ммоль/л.

Який найбільш імовірний діагноз?

Тест 25.2.

Чоловік 62 років скаржиться на слабкість, **жар у язиці, заніміння нижніх кінцівок.** Об'єктивно встановлено: **шкіра бліда з субіктеричним відтінком, язик яскраво-червоний,** смакові сосочки згладжені. Печінка +3 см. **Під час гастроскопії виявлена атрофія слизової оболонки.** У крові виявлено: еритроцити – $1,2 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 56 г/л, КП – 1,4, макроцитоз, лейкоцити – $2,8 \times 10^9/\text{л}$, еозинофіли -2%, паличкоядерні – 4%, сегментоядерні – 50 %, лімфоцити – 42 %, моноцити – 2 %, ретикулоцити – 0,1 %, тромбоцити – $120 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ – 36 мм/год, білірубін – 29 ммоль/л, непрямий – 26 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. В12-дефіцитна анемія
- B. Гемолітична анемія
- C. Фолієво-дефіцитна анемія
- D. Залізодефіцитна анемія
- E. Гіпопластична анемія

Тест 25.3.

- A. В12-дефіцитна анемія
- B. Гемолітична анемія
- C. Фолієво-дефіцитна анемія
- D. Залізодефіцитна анемія
- E. Гіпопластична анемія

Тест 26.1.

Жінка 54-х років звернулася до лікаря зі скаргами на загальну слабкість протягом 2-х місяців, шум у голові, осиплість голосу. У 34 роки перенесла субтотальну резекцію шлунка з приводу виразкової хвороби. Фізикальне обстеження без особливостей. У загальному аналізі крові: Нв – 58 г/л, еритроцити – $1,2 \times 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити – $2,8 \times 10^9/\text{л}$, тромбоцити – $140 \times 10^9/\text{л}$, швидкість осідання еритроцитів – 17 мм/год, анізоцитоз, поїкілоцитоз – виражені (++).

Який з наступних діагностичних методів буде найбільш доречно призначити пацієнтці?

Тест 26.2.

Жінка 54-х років звернулася до лікаря зі скаргами на загальну слабкість протягом 2-х місяців, шум у голові, осиплість голосу. У 34 роки перенесла **субтотальну резекцію шлунка** з приводу виразкової хвороби. Фізикальне обстеження без особливостей. У загальному аналізі крові: **Нв – 58 г/л, еритроцити – $1,2 \times 10^{12}/л$, лейкоцити – $2,8 \times 10^9/л$, тромбоцити – $140 \times 10^9/л$, швидкість осідання еритроцитів – 17 мм/год, **анізоцитоз, поїкілоцитоз – виражені (++)**. Який з наступних діагностичних методів буде найбільш доречно призначити пацієнтці?**

- A. Рівень ціанокобаламіну крові
- B. Непряма проба Кумбса
- C. Пряма проба Кумбса
- D. Фіброгастроскопія
- E. Рівень печінкових ферментів крові

Тест 26.3.

- A. Рівень ціанокобаламіну крові
- B. Непряма проба Кумбса
- C. Пряма проба Кумбса
- D. Фіброгастроскопія
- E. Рівень печінкових ферментів крові

Тест 27.1.

Жінка 42-х років скаржиться на появу синців на ногах та тривалі менструації, загальну слабкість, шум у голові. Об'єктивно: велика кількість плямистих геморагій на ногах і тулубі. Тахіпное, тахікардія, систолічний шум у всіх точках. АТ– 75/50 мм рт. ст. У крові: ер. – $1,9 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб – 60 г/л, КП – 0,9, лейкоц. – $6,5 \times 10^9/\text{л}$, тр. – $20 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ – 12 мм/год. Тривалість кровотечі за Дьюком – 12 хв. У кістковому мозку – велика кількість молодих незрілих форм мегакаріобластів без ознак відшнурування тромбоцитів.

Який найбільш імовірний діагноз?

Тест 27.2.

Жінка 42-х років скаржиться на **появу синців на ногах та тривалі менструації**, загальну слабкість, шум у голові. Об'єктивно: **велика кількість плямистих геморагій на ногах і тулубі**. Тахіпное, тахікардія, систолічний шум у всіх точках. АТ– 75/50 мм рт. ст. У крові: **ер. – $1,9 \times 10^{12}/\text{л}$, Нь – 60 г/л, КП – 0,9, лейкоц. – $6,5 \times 10^9/\text{л}$, тр. – $20 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ – 12 мм/год. Тривалість кровотечі за Дьюком – 12 хв.** У кістковому мозку – велика кількість молодих **незрілих форм мегакаріобластів без ознак відшнурування тромбоцитів**. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- В. Гострий мегакаріобластний лейкоз
- С. Гемофілія В
- Д. Гемофілія А
- Е. Хвороба Віллебрандта

Тест 27.3.

- A. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура*
- B. Гострий мегакаріобластний лейкоз
- C. Гемофілія В
- D. Гемофілія А
- E. Хвороба Віллебрандта

Тест 28.1.

Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на появу кровохаркання, геморагічного висипу на шкірі, субфебрильної температури тіла. Із анамнезу відомо, що місяць тому була сильна носова кровотеча. Об'єктивно: шкіра бліда, у ділянці грудної клітки та нижніх кінцівок – геморагічний висип. Біль у кістках під час постукування. Позитивний симптом джгута. За результатами аналізу крові: гемоглобін 80 г/л, еритроцити – $3,2 \times 10^{12}/\text{л}$, ШОЕ 12 мм/год. У кістковому мозку велика кількість мегакаріоцитів.

Який найімовірніший діагноз?

Тест 28.2.

28. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на **появу кровохаркання, геморагічного висипу на шкірі**, субфебрильної температури тіла. Із анамнезу відомо, що місяць тому була **сильна носова кровотеча**. Об'єктивно: шкіра бліда, у ділянці грудної клітки та нижніх кінцівок – **геморагічний висип**. Біль у кістках під час постукування. **Позитивний симптом джгута**. За результатами аналізу крові: **гемоглобін 80 г/л**, еритроцити – $3,2 \times 10^{12}/л$, ШОЕ 12 мм/год. **У кістковому мозку велика кількість мегакаріоцитів**. Який найімовірніший діагноз?

- A. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- B. Синдром ДВЗ
- C. Залізодефіцитна анемія
- D. Геморагічний васкуліт
- E. Гемофілія А

Тест 28.3.

- A. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- B. Синдром ДВЗ
- C. Залізодефіцитна анемія
- D. Геморагічний васкуліт
- E. Гемофілія А

Тест 29.1.

Чоловіка 20-ти років, доставлено до лікарні з кровотечею після екстракції зуба, що триває упродовж 4-х годин. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, правий колінний суглоб деформований, рухи в ньому обмежені. У крові: ер. – $3,2 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 98 г/л, КП – 0,92, лейкоц. – $7,4 \times 10^9/\text{л}$, тромбоц. – $240 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ – 11 мм/год. Час кровотечі за Дьюком – 3 хвилини, час згортання крові за Лі-Уайтом – 20 хв.

Який найбільш імовірний діагноз?

Тест 29.2.

Чоловіка 20-ти років, доставлено до лікарні з кровотечею після екстракції зуба, що триває упродовж 4-х годин. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, правий колінний суглоб деформований, рухи в ньому обмежені. У крові: ер. – $3,2 \times 10^{12}/\text{л}$, Нb – 98 г/л, КП – 0,92, лейкоц. – $7,4 \times 10^9/\text{л}$, тромбоц. – $240 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ – 11 мм/год. Час кровотечі за Дьюком – 3 хвилини, час згортання крові за Лі-Уайтом – 20 хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гемофілія
- В. Геморагічний васкуліт
- С. Хвороба Верльгофа
- Д. Хвороба Рандю-Ослера
- Е. Синдром ДВЗ

Тест 29.3.

- A. Гемофілія
- B. Геморагічний васкуліт
- C. Хвороба Верльгофа
- D. Хвороба Рандю-Ослера
- E. Синдром ДВЗ

Тест 30.1.

Жінка 58-ми років скаржиться на безпричинну появу синців, слабкість, кровоточивість ясен, запаморочення. Об'єктивно: слизові оболонки та шкірні покриви бліді, з численними крововиливами різної давнини. Лімфатичні вузли не збільшені. Пульс – 100/хв., АТ – 110/70 мм рт. ст. З боку внутрішніх органів змін не виявлено. У крові: еритроцити – $3,0 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 92 г/л, КП – 0,9, анізоцитоз, пойкилоцитоз, лейкоцити – $10 \times 10^9/\text{л}$, еоз. – 2 %, п/я. – 12 %, с. – 68 %, л. – 11 %, м. – 7 %, ШЗЕ – 12 мм/год.

Додаткове визначення якого лабораторного показника найбільш доцільне для встановлення діагнозу?

Тест 30.2.

Жінка 58-ми років скаржиться на **безпричинну появу синців**, слабкість, **кровоточивість ясен**, запаморочення. Об'єктивно: слизові оболонки та шкірні покриви бліді, з **численними крововиливами різної давнини**. Лімфатичні вузли не збільшені. Пульс – 100/хв., АТ – 110/70 мм рт. ст. З боку внутрішніх органів змін не виявлено. У крові: еритроцити – $3,0 \times 10^{12}/л$, Hb – 92 г/л, КП – 0,9, анізоцитоз, пойкилоцитоз, лейкоцити – $10 \times 10^9/л$, еоз. – 2 %, п/я. – 12 %, с. – 68 %, л. – 11 %, м. – 7 %, ШЗЕ – 12 мм/год. Додаткове визначення якого лабораторного показника найбільш доцільне для встановлення діагнозу?

- А. Тромбоцити
- В. Осмотична резистентність еритроцитів
- С. Фібриноген
- Д. Ретикулоцити
- Е. Час згортання крові

Тест 30.3.

- A. **Тромбоцити**
- B. Осмотична резистентність еритроцитів
- C. Фібриноген
- D. Ретикулоцити
- E. Час згортання крові

Тест 31.1.

У чоловіка 20-ти років невдовзі після екстракції зуба розпочалася сильна кровотеча. З анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на гемофілію А. У загальному аналізі крові: еритроцити – $3,2 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 98г/л, КП – 0.92, лейкоцити – $7,4 \times 10^9/\text{л}$, тромбоцити – $240 \times 10^9/\text{л}$, ШЗЕ – 11 мм/год. Час кровотечі за Дюке – 3 хв., час зсідання крові за Лі-Уайтом – 20 хв.

Яка фармакотерапія є найбільш ефективною для цього пацієнта?

Тест 31.2.

У чоловіка 20-ти років невдовзі після **екстракції зуба розпочалася сильна кровотеча**. З анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на гемофілію А. У загальному аналізі крові: еритроцити – $3,2 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 98г/л, КП – 0.92, лейкоцити – $7,4 \times 10^9/\text{л}$, тромбоцити – $240 \times 10^9/\text{л}$, ШЗЕ – 11 мм/год. Час кровотечі за Дюке – 3 хв., **час зсідання крові за Лі-Уайтом – 20 хв.** Яка фармакотерапія є найбільш ефективною для цього пацієнта?

- A. Рекомбінантний VIII фактор
- B. Рекомбінантний XI фактор
- C. Еритроцитарна маса
- D. Тромбоцитарна маса
- E. Рекомбінантний X фактор

Тест 31.3.

- A. Рекомбінантний VIII фактор
- B. Рекомбінантний XI фактор
- C. Еритроцитарна маса
- D. Тромбоцитарна маса
- E. Рекомбінантний X фактор

Тест 32.1.

Хлопець 17 років скаржиться на кровоточивість ясен. В анамнезі: носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно: помірна блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота. На слизовій щік, язика та м'якого піднебіння множинні петехії. У крові: еритроцити – 3,8 Т/л, Нб – 104 г/л, КП – 0,82, лейкоцити – 4,9 Г/л, тромбоцити – 80 Г/л, час зсідання крові – 5 хв., ШЗЕ – 18 мм/год.

Який найбільш імовірний діагноз?

Тест 32.2.

Хлопець 17 років скаржиться на кровоточивість ясен. В анамнезі: носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно: помірна блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота. На слизовій щік, язика та м'якого піднебіння множинні петехії. У крові: еритроцити – 3,8 Т/л, Нb – 104 г/л, КП – 0,82, лейкоцити – 4,9 Г/л, тромбоцити – 80 Г/л, час зсідання крові – 5 хв., ШЗЕ – 18 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- В. Істинна поліцитемія
- С. Перніціозна анемія
- Д. Залізодефіцитна анемія
- Е. Хронічний лімфолейкоз

Тест 32.3.

- A. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- B. Істинна поліцитемія
- C. Перніціозна анемія
- D. Залізодефіцитна анемія
- E. Хронічний лімфолейкоз